

Projet de Loi portant des dispositions diverses en matière de santé (54-2154)
Séance plénière 08-12-2016

Monsieur le Président,
Madame la Ministre,
Chers collègues,

Simplement quelques mots pour justifier l'abstention de mon groupe sur ce projet de loi portant dispositions diverses en matière de santé.

Un projet contenant des mesures extrêmement techniques pour lesquelles, malheureusement, nous n'avons pas toujours eu de réponses précises aux questions qui ont été soulevées en commission.

Je commencerai toutefois par un élément positif puisque les barrières juridiques afin de permettre le **dépistage démedicalisé et décentralisé du VIH** sont aujourd'hui levées.

Ce dépistage, nous l'appelons de nos vœux depuis des mois. Mon groupe avait d'ailleurs déposé une résolution en ce sens, résolution finalement soutenue par l'ensemble de la Commission et votée par notre assemblée en avril dernier. Une suite y a donc été donnée rapidement et nous le saluons.

Car si le dépistage est fondamental, il reste pourtant, aujourd'hui encore, insuffisant ou trop tardif. Notamment chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes et cela alors que les derniers chiffres montrent une recrudescence des contaminations au sein de ce groupe.

Les raisons de ce constat sont multiples : non-fréquentation des structures classiques de dépistage, crainte de la stigmatisation ou encore difficultés de dialoguer avec les professionnels de soins au sujet de l'orientation sexuelle et des pratiques sexuelles.

Permettre à des associations reconnues et des travailleurs communautaires de pratiquer un dépistage du VIH-Sida décentralisé et démedicalisé auprès de groupes-cibles particulièrement vulnérables est une avancée importante. Des arrêtés d'application devront encore être pris et nous seront évidemment attentifs à ce qu'il le soit le plus rapidement possible.

Un second élément positif concerne la possibilité de sanctionner les prestataires de soins en cas de **non application du tiers-payant obligatoire** pour les bénéficiaires de l'intervention majorée. C'est évidemment une bonne chose d'encadrer pleinement cette mesure.

Vous me permettez toutefois de déplorer - à nouveau - que cette mesure ne s'applique qu'aux seules prestations des médecins généralistes et que les patients chroniques soient toujours laissés de côté dans ce cadre. Je rappelle qu'aujourd'hui plus d'un million de personnes bénéficie du statut « malade chronique ». Et qu'eux aussi auraient dû pouvoir bénéficier de l'octroi automatique du tiers-payant si vous n'étiez pas revenue sur cette décision prise en 2012 déjà.

Oui, vous persistez à ne pas soulager ces personnes frappées par la maladie et qui ont des dépenses de santé récurrentes et souvent élevées. Leur permettre de ne pas avancer le montant complet de leur consultation pourrait pour bon nombre d'entre eux constituer une véritable bouffée d'oxygène mais vous persistez à le leur refuser...

Par contre, vous allez relever les plafonds du maximum à facturer, y compris le MAF pour les patients chroniques, ce qui les pénalisera davantage encore... Mais nous aurons l'occasion d'en discuter plus amplement dans le cadre de la loi-programme que vous nous présenterez prochainement.

D'autres éléments de cet important projet continuent, par ailleurs, de poser question pour mon groupe.

En effet, vous inscrivez dans la loi du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux l'obligation d'**offrir des soins de qualité similaire quelle que soit la chambre choisie**. Nous avons en effet dénoncé à plusieurs reprises ces pratiques inacceptables de certains de médecins qui refusent de pratiquer des interventions lorsque les patients ne choisissent pas de séjourner chambre particulière.

Cependant, je ne crois pas que la disposition en l'état entraîne un véritable changement sur le terrain. Vous avez, par ailleurs, choisi d'assortir cette disposition de sanctions pénales, ce qui semble être une mesure de protection des patients. Mais, en réalité, elle risque d'affaiblir cette protection, dans la mesure où la charge de la preuve sera inversée et qu'il appartiendra désormais au patient de prouver que le médecin n'a pas rempli ses obligations, ce qui apparaît pratiquement impossible.

Concernant les **modifications apportées à la confection du budget des soins de santé**. Il y a ces modifications en termes de timing mais aussi ces précisions apportées quant à la proposition du Comité de l'assurance qui devra respecter la norme de croissance mais aussi je cite « le cadre budgétaire, le trajet pluriannuel et les priorités politiques concernant la politique nouvelle et les ajustements de politique existantes ». La concertation est ainsi parfaitement bridée, parfaitement cadenassée ! C'est en réalité la décision politique que vous imposez.

Il y a aussi ces modifications apportées à la composition de la Commission de remboursement des médicaments ou encore aux conventions article 81 qui peuvent être conclues entre l'INAMI et l'industrie pharma concernant le remboursement de certaines spécialités. Vous me permettrez de rester sceptique quant aux réponses que vous avez jugé bon de nous donner en commission concernant les raisons de ces modifications... Ces réponses me semblent, même après relecture du rapport, fort peu transparentes...

J'en viens justement en parlant de transparence à votre fameux Sunshine act. Plus de transparence dans le fonctionnement de l'industrie pharmaceutique à l'égard des professionnels de la santé est évidemment un objectif louable, je l'ai déjà dit. Et cela dans l'intérêt des patients. Chaque entreprise devra ainsi publier les primes et avantages octroyés aux professionnels de la santé, aux organisations du secteur de la santé et aux grossistes et détaillants.

Mais plusieurs éléments posent questions : pourquoi avoir permis une exemption pour les entreprises du secteur vétérinaire ? Pourquoi confier la gestion de ces notifications à une organisation privée à l'avenir et cela malgré les remarques du Conseil d'Etat ? Pourquoi ne pas avoir donné à l'AFMPS un pouvoir plus important en termes de contrôle, de suspension, d'annulation des actes posés par cette organisation dans le cadre de l'audit que l'Agence peut mener ? Pourquoi de telles mesures d'investigation à savoir la possibilité de réaliser des inspections y compris dans les locaux privés, alors que le Conseil

d'Etat lui-même les estime injustifiées et disproportionnées par rapport au droit au respect du domicile ainsi qu'au droit au respect de la vie privée ? Toutes ces questions rendent malheureusement ce sunshine act largement moins lumineux et transparent !

Deux éléments pour conclure. Le premier est relatif à la législation sur **l'encadrement des dispositifs médicaux**. Les soins à domicile ne cessent de se développer et nous jugeons, comme vous, indispensable de garantir aux patients la meilleure protection qui soit en la matière.

Malheureusement, comme nous le disions en commission, ce qui nous est présenté aujourd'hui ne nous semble pas abouti. Vous mettez en place un système d'autocontrôle où toutes les modalités pratiques - jusque d'ailleurs l'entrée en vigueur de la loi - restent à définir. Ce flou est incompréhensible si l'on veut permettre de garantir une réelle qualité et une réelle sécurité de soins aux patients à domicile !

Enfin, et je ne serai pas long sur ce dernier élément. Car on ne va pas refaire le débat sur votre inaction, votre manque de volonté en matière de **lutte contre le tabac et l'alcool**... Vous dites dans ce projet nécessaire de mettre en conformité les versions françaises et néerlandaises du texte en matière de publicité du tabac. Je vous dirai à nouveau que nous avons ratifié la convention cadre de l'OMS relative à cette publicité et que donc, ce que vous auriez dû faire, c'est supprimer l'ensemble de la publicité en faveur du tabac, purement et simplement ! De la même manière, la question n'était pas de fixer les règles en matière de mise sous scellés des distributeurs automatiques de tabac ou d'alcool. Ce que vous auriez dû faire, c'est évidemment les interdire, purement et simplement !

Pour toutes ces raisons, mon groupe ne soutiendra pas ce projet aujourd'hui.